

【ポスターセッション】

対人援助職がクライアントに抱くスティグマ

—職種・疾患による差異と個人属性及びバーンアウト傾向の影響—

○広島大学大学院社会科学部研究科マネジメント専攻 五百竹 亮丞 (009604)

キーワード：スティグマ 対人援助職 バーンアウト

1. 研究目的

精神障害を持つクライアントに対するスティグマが、治療の結びつきや社会復帰を阻害することが知られている。一方、クライアントにスティグマを抱くのは一般住民だけではない。専門的知識を有し、且つ業務の中で身近に接触している対人援助職もクライアントにスティグマを持つことが指摘されている。援助者の持つスティグマが、治療や支援に悪影響を及ぼすことは言うまでもなく、さらにはスティグマを抱きながら業務にあたることで援助者のメンタルヘルスや離職に影響を与える可能性も考えられる。対人援助職が持つスティグマ問題を改善するには、一般住民を対象とした従来の取り組みとは異なるアプローチが求められる。そこで、本研究では援助職のスティグマ形成に与える要因を検討するため、介護福祉士、看護師、ソーシャルワーカーを対象に調査を行った。

2. 研究の視点および方法

クロスマーケティングに登録する 405 名の対人援助専門職（介護福祉士 135 名、看護師 136 名、ソーシャルワーカー 134 名、平均年齢 44.46 歳、SD=9.43）を対象に Web 調査を実施した。はじめに、性別や年齢、職種などの個人属性及びバーンアウト傾向を測定するため、“情緒的消耗感”、“脱人格化”、“個人的達成感の低下”の 3 因子で構成される日本版バーンアウト尺度に回答を求めた。その後、“アルコール依存症/統合失調症/病气(統制)の A さんは再入院した”という 3 条件のシナリオ(被験者間要因)を提示し、A さんに対するスティグマを Link スティグマ尺度(12 項目)、社会的距離尺度(8 項目)で測定した。なお、本研究は中国四国心理学会第 74 回大会(2018)において報告したデータに再分析を加えたものである。

3. 倫理的配慮

本調査は日本社会福祉学会研究倫理指針を遵守し Web 調査法を採用した。Web 調査に協力する調査参加者は、クロス・マーケティングに登録する調査モニターであり、本調査への参加は強制的なものではない。なお、調査会社はモニターとの契約書面によって調査参加の同意を得ている。

4. 研究結果

(1) スティグマ尺度の分析 各尺度に対して最尤法、プロマックス回転を用いた探索的因子分析を繰り返し行い、因子得点を算出した。Link スティグマ尺度は、受容拒絶 ($\alpha=.72$)、不信頼 ($\alpha=.85$)、雇用拒否 ($\alpha=.75$) の 3 因子が抽出された。また、社会的距離尺度は、家族関係 ($\alpha=.88$) と地域関係 ($\alpha=.76$) の 2 因子構造が認められた。

(2) 職種・疾患・性別によるスティグマの差異 算出された各因子得点を従属変数、職種、疾患、性別を独立変数とした 3 要因分散分析を行った。その結果、いずれの因子においても性別では有意差がなく、交互作用も認められなかった。一方、職種間では地域関係において有意差が認められ、ソーシャルワーカーは他職種と比較して地域関係へのスティグマが弱かった。さらに、疾患条件間においては、受容拒絶、不信頼、家族関係に有意差が見られた。この結果は、統制条件と比較してアルコール依存症と統合失調症のスティグマが強いことを示している。

表 1 職種・疾患条件間における各因子得点の差異

	F	η^2	各条件間の差
地域関係	10.79	.05	** ソーシャルワーカー (b), 看護師(a), 介護福祉士(a)
受容拒絶	10.43	.05	** アルコール依存症 (a), 統合失調症(a), 病气(b)
不信頼	6.23	.03	** アルコール依存症 (a), 統合失調症(ab), 病气(b)
家族関係	5.65	.03	** アルコール依存症 (a), 統合失調症(ab), 病气(b)

** $p < .01$ 異なるアルファベット間に有意差有

(3) クライアントへのスティグマにバーンアウト傾向と個人属性が与える影響 個人属性及びバーンアウト傾向がスティグマに及ぼす影響について検討するために、スティグマに関連する因子得点を従属変数、個人属性とバーンアウト傾向得点を独立変数とした重回帰分析を行った(表 2)。なお、職種とシナリオはダミー変数化して統制している。そ

の結果、全ての因子に有意な標準偏回帰係数が認められた。個人属性においては、配偶者の有無と職位がスティグマに影響を与えていることが明らかとなった。また、バーンアウトのうち、情緒的消耗感は受容拒絶と家族関係、個人的達成感の低下は受容拒絶、不信頼、地域関係、家族関係においてスティグマを促進させていた。一方、脱人格化は、地域関係においてスティグマを促進させた一方で、受容拒否についてはスティグマを抑制しているという結果が認められた。

表2 個人属性及びバーンアウト傾向がスティグマに与える影響

	受容拒絶	不信頼	雇用拒否	地域関係	家族関係
性別	.10	.05	-.06	.06	.08
年齢	-.01	-.01	.01	-.02	-.03
職位 (管理職 0, 非管理職 1)	-.06	-.02	.01	-.12 *	-.06
配偶者 (有 0, 無 1)	-.14 **	-.11	-.02	-.08	-.12 *
未就学児童 (有 0, 無 1)	.03	.05	-.01	-.10	.00
給与割合	.05	.08	-.08	.03	.00
労働時間	.02	-.02	.03	-.06	-.02
情緒的消耗感	.25 **	.11	.09	-.13	.21 **
脱人格化	-.27 **	-.11	.15	.26 **	-.13
個人的達成感の低下	.19 **	.18 **	.02	.27 **	.21 **
R^2	.08 **	.10 **	.18 **	.17 **	.14 **

** $p < .01$, * $p < .05$

5. 考察

職種、疾患、性別間のスティグマの差異 専門職を対象にした先行研究では、性別によってスティグマの強弱に差があることが示されていたが、本研究では認められなかった。職種間に見られるスティグマの差異では、ソーシャルワーカーは看護師、介護福祉士と比較してスティグマが弱かった。この要因として、ソーシャルワーカーは権利擁護や地域福祉に特化した教育過程を経ていることや、地域移行や地域定着を支援するという業務内容の専門性が影響していると考えられる。また、疾患においては統制と比べ、精神疾患の方がスティグマが強かった。これは大学生を対象に行った先行研究と同様の結果であった。精神疾患に対するスティグマは、専門的知識を有して接触経験を持つ対人援助職でも根強く存在していると考えられる。

個人属性とスティグマの関連 配偶者を持つ者の方が家族関係や受容を拒否するスティグマが強くなることが示された。これは、業務におけるクライアントと、その家族への関わりが影響していると考えられる。援助者はクライアントを支援する過程で、家族と接触することがあり、家族の苦悩や苦労を目の当たりにすることは少なくない。そのような業務上の経験から NIMBY 的態度が強まり、クライアントとの家族関係や受容することについてスティグマが促進された可能性がある。また、職位においては管理職の方が地域に関するスティグマが強いことが示された。一般的にスティグマの形成要因には接触経験の少なさが指摘されている。管理職員は、非管理職員と比較してクライアントとの接触経験の少なさが影響していると考えられる。

バーンアウト傾向とスティグマの影響 バーンアウト傾向を示す3つの因子である情緒的消耗感、脱人格化、個人的達成感の低下がスティグマに影響を与えていることが明らかになった。バーンアウトは“長期間の対人援助プロセスにおいて、心的エネルギーが絶えず過度に要求された結果、極度の身体疲労と感情の枯渇を示す症候群”と定義される用語である。横断的調査で因果関係を検討することはできないが、対人援助職の心身の疲労が陰性感情としてクライアントに向けられ、スティグマが促進されたと解釈できる。個人的達成感の低下は、雇用拒否を除く因子のスティグマを促進させていた。対人援助は質的な業務であり、支援者として最善を尽くしたとしても結果が良好になるとは限らない。支援関係の中で達成感が低下した結果、クライアントへのスティグマ促進に繋がった可能性がある。一方で脱人格化は、スティグマ因子である受容拒絶を抑制していた。これについては、行動規範とのジレンマが影響している可能性がある。対人援助を行うには、援助者個人としてクライアントと一定以上のコミットメントを形成する必要がある。一方、対人援助職には Biestek の7原則に代表される行動規範があり、業務と個人的感情を切り離して支援することが求められている。この規範や職業倫理は時にクライアントへの支援や感情表出を制限し、援助者に倫理的ジレンマをもたらすことがある。脱人格化因子は、仕事をやめたいや、気配りをすることが面倒といった項目で構成されており、職業倫理や規範に囚われていることへのネガティブな感情とも解釈できる。つまり、脱人格化の傾向が高まることで、クライアントを仕事の枠組みを越えた個人的に親しい人物と捉え、受容拒否のスティグマが抑制されたと考えられる。